

Роль иммуномодуляторов в профилактике рецидивов рожи

Свентицкая Анна Леонидовна,

Гомельская областная инфекционная больница, Гомель

Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, доцент Красавцев Евгений Львович, Гомельский государственный медицинский университет, Гомель

Для возникновения инфекционного процесса при роже, помимо инфицирования β -гемолитическим стрептококком группы А, необходим фактор предварительной сенсибилизации организма, дисфункция клеточного, гуморального иммунитета и нарушение естественной резистентности, важным звеном которой является система фагоцитов. В последние годы резко возрос практический интерес к лекарственным средствам, входящим в группу иммуномодуляторов. Недостаточная эффективность применяемых схем лечения рожи, привела ученых к комбинированному назначению антибиотиков с иммуномодуляторами и лазеротерапией.

Целью исследования является оценка влияния иммуномодулирующих препаратов (полиоксидоний, циклоферон) на клиническую картину и частоту развития рецидивов рожи.

Было использовано 8 источников литературы: данные зарубежных журналов, Российского аллергологического журнала, книги зарубежных авторов по вопросам иммунологии, автореферат диссертации «Клинико-иммунологическая характеристика и оценка эффективности лечения рожи» (Дунда Н.И., 2008г.), данные зарубежного интернет-ресурса <https://helda.helsinki.fi>.

Особое место среди препаратов, нашедших широкое применение в клинической практике, занимает полиоксидоний (ПО) – синтетический высокомолекулярный иммуномодулятор. В работах зарубежных авторов были проведены исследования, в которых изучали влияние препарата на продолжительность основных синдромов заболевания, а также на показатели ПОЛ и содержание провоспалительных цитокинов плазмы крови, определяли состояние антиоксидантной защитной системы (АОЗС). Было выявлено, что на протяжении всего периода болезни сохраняется выраженный дисбаланс между избыточно активированными процессами липопероксидации и недостаточно функционирующей АОЗС. Циклоферон (ЦФ) является низкомолекулярным индуктором интерферона, что определяет широкий спектр его биологической активности (противовирусной, иммуномодулирующей, противовоспалительной): установлено достоверное снижение продолжительности астеновегетативного синдрома, гиперемии, инфильтрации и регионарного лимфаденита при приеме препарата (по сравнению с контрольной группой). Частота развития ранних рецидивов болезни в группе пациентов, леченных ЦФ, была достоверно ниже (показатель «снижение абсолютного риска» 0,35 [от 0,19 до 0,51]). В опытной группе получены достоверно более низкие показатели содержания малонового диальдегида, гидроперекисей липидов и ФНО- β плазмы крови в период реконвалесценции, что может свидетельствовать о более выраженной оптимизации гомеостаза и стихании воспалительных явлений в организме.

Нормализующее влияние ПО на состояние фагоцитирующей системы крови и положительный эффект на течение болезни дают основание рекомендовать применение ПО в качестве дополнительного средства к стандартной терапии для лечения больных рожей. Эффективность циклоферона в профилактике рецидивов первичной рожи, вероятно, обусловлена его иммуномодулирующим действием, препятствующим формированию хронических очагов стрептококковой инфекции в дерме и регионарных лимфатических узлах.